

Verwijding buikslagader - aneurysma

Open vaatoperatie

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is een aneurysma?	3
Wanneer is een operatie nodig?	4
Vorbereiding op opname en operatie	4
De operatie	6
Na de operatie	7
Uw vragen	9

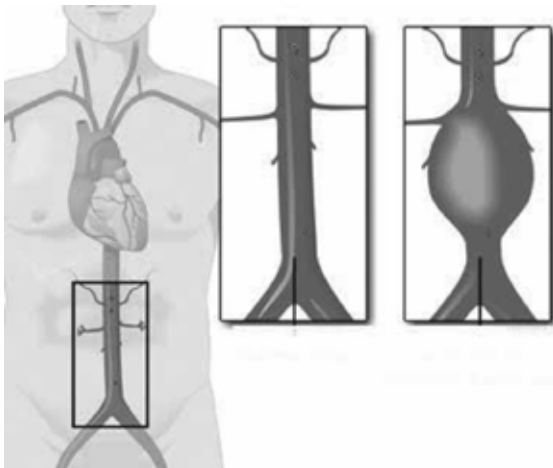
U heeft een verwijde buikslagader, oftewel een aneurysma. In overleg met uw vaatchirurg wordt u geopereerd. U krijgt een zogenaemde open vaatoperatie, of misschien bent u al met spoed geopereerd. In deze folder vindt u uitleg over deze operatie.

■ **Wat is een aneurysma?**

Bij het ouder worden, worden de wanden van bloedvaten minder elastisch. Daardoor kan een bloedvat verwijden. Dit wordt een aneurysma genoemd. Door de kracht van de normale bloeddruk in het aneurysma kan de vaatwand bovendien gaan lekken.

Aneurysma in de buik - AAA

Uw aneurysma zit in het deel van de slagader dat door de buik loopt (aorta abdominalis), soms tot aan de liesslagader. Dit aneurysma wordt een AAA (aneurysma aortae abdominalis) genoemd.



Op de 1e afbeelding ziet u de buikslagader. Op de 2e afbeelding ziet u een gezonde buikslagader. Op de 3e afbeelding ziet u een aneurysma.

Meestal geen klachten

Omdat een aneurysma in de buik meestal geen klachten veroorzaakt, wordt de verwijde slagader vaak bij toeval tijdens een echo ontdekt. De arts ziet en/of voelt dan een kloppende gevoelige zwelling in het midden of onder in de buik.

■ Wanneer is een operatie nodig?

Een aneurysma in de buik kan geopereerd worden. Maar de kans op complicaties is groot. Er is zelfs kans op overlijden. In overleg met uw cardioloog wordt u daarom alleen geopereerd als de kans op een scheur in de vaatwand groot is. Dit is meestal bij een doorsnede van 5,5 centimeter.

Echo's

Om de groei van het aneurysma in de gaten te houden, krijgt u regelmatig een echo. Uw cardioloog weegt vervolgens de risico's van een operatie af tegen de kans dat de vaatwand scheurt.

Operaties

Er zijn bij een aneurysma in de buik 2 operaties mogelijk:

- een open vaatoperatie waarbij een vaatprothese van kunststof wordt geplaatst: een buisprothese of een bifurcatieprothese (broekprothese)
- een endoprothese: dit is een opgevouwen kunststof vaatprothese die via de liesslagader in de buikslagader wordt geplaatst

In deze folder vindt u uitleg over de open vaatoperatie. Deze operatie wordt alleen op locatie Alkmaar gedaan.

■ Voorbereiding op opname en operatie

Opnameplein

U krijgt een afspraak op het opnameplein. U heeft op deze afdeling een afspraak met verschillende zorgverleners:

- met een anesthesioloog: over de anesthesie (verdooving)
- met een verpleegkundige: over uw opname
- met een apothekersassistent: over uw medicijnen

U vindt het opnameplein op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068.

De afdeling die uw opname regelt, informeert u over uw afspraak / afspraken op het opnameplein.

Gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie algehele anesthesie (narcose). U heeft daarom een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- de algehele anesthesie (narcose)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure op het opnameplein in het ziekenhuis mee.

Gesprek met de verpleegkundige

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rond uw verzorging

Gesprek met de apothekersassistent

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle **medicijnen** die u op dit moment **mét** en/of **zónder** recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle **verpakkingen** mee
- een **overzicht** van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'.

Operatiedatum

U krijgt van de afdeling die uw operatie heeft ingepland de operatiedatum door. U hoort verder:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Het kan ook zijn dat u niet wordt gebeld, maar een paar dagen van tevoren een brief met deze informatie thuisgestuurd krijgt.

■ De operatie

De vaatchirurg opent eerst de hele buik: van de onderkant van de maag tot het schaambeen. Vervolgens vervangt de vaatchirurg het slechte deel van het bloedvat door een bloedvat van kunststof, oftewel een vaatprothese. Heeft u alleen een aneurysma in de buik? Dan plaatst de vaatchirurg een zogenoemde buisprothese. Loopt het aneurysma door tot het bekken of de benen? Dan wordt een zogenoemde bifurcatieprothese (broekprothese met 2 'pijpen') geplaatst.

Spedoperatie

Als het aneurysma scheurt, is een spedoperatie noodzakelijk. De operatie verloopt hetzelfde. Maar door het bloedverlies is de kans op complicaties of overlijden groter.

■ Na de operatie

Een open vaatoperatie is een zware operatie. U wordt dan ook 7 tot 14 dagen opgenomen. Afhankelijk van uw herstel wordt u direct na de operatie 1 tot 2 dagen opgenomen op de Intensive Care. U krijgt de eerste dagen hulp van de verpleegkundigen, onder andere bij wassen en aankleden. Zodra dit lukt, doet u ook steeds meer zelf.

Slangetjes

U heeft direct na de operatie (één van) de volgende slangetjes in uw lichaam:

- 1 of 2 twee infusen voor toedienen van vocht: mogelijk via uw hals en pols
- slangetje in een slagader voor controle van uw bloeddruk
- dun slangetje in uw rug voor pijnbestrijding
- sonde (slangetje) die via uw neus en slokdarm in de maag ligt: via deze sonde wordt overtollig maagsap afgezogen
- een blaaskatheter voor de afvoer van urine

Afhankelijk van uw herstel worden deze slangetjes tijdens uw opname weer verwijderd.

Mogelijke complicaties

Bij operaties aan de bloedvaten is er een kleine kans op (één van) de volgende algemene complicaties:

- wondinfectie
- longembolie: dit is een bloedstolsel in de longen
- longontsteking
- blaasontsteking
- decubitus
- hartinfarct

Bij een aorta-operatie is er verder een kleine kans op (een van) de volgende specifieke complicaties:

- nabloeding
- trombose: dit is een afsluiting van de vaatprothese of de eigen ader
- ileus: dit is een darmafsluiting

- verstoorde nierfunctie

De kans is groot dat u dan opnieuw geopereerd moet worden.

Om complicaties zoveel mogelijk te voorkomen, wordt u vóór de operatie zo nodig ook onderzocht door een anesthesioloog, cardioloog en/of internist.

Controle

U heeft na 6 weken een controleafspraak met de vaatchirurg op de polikliniek chirurgie. U krijgt hiervoor bij uw ontslag een afspraak mee.

Uw herstel

Het is voor goed herstel belangrijk om de eerste 2 weken na de operatie rustig aan te doen. Verder zult u merken dat u 2 tot 3 maanden na uw ontslag nog vermoeid bent. Dit wordt na verloop van tijd beter.

Wonden

De eerste weken na de operatie zullen uw operatiewonden nog pijn doen. Mogelijk loopt u hierdoor moeilijk. Dit is normaal. Houd de wond in uw lies goed schoon en droog, en draag geen knellend ondergoed. In overleg met uw arts verzorgt en verbindt u uw wonden zo nodig. De wonden zijn na ongeveer 6 weken volledig genezen.

Gezonde leefstijl

Roken, hoge bloeddruk, diabetes (suikerziekte), overgewicht en een hoog cholesterol zijn risicofactoren voor vaatvernauwing. Een gezonde leefstijl kan dus helpen om vaatvernauwing te voorkomen. Ook ondersteunt het uw herstel. Houd u daarom goed aan de volgende leefregels:

- rook niet (meer)
- zorg voor voldoende lichaamsbeweging
- zorg voor een gezond gewicht

Bloedverdunnende medicijnen

Na de operatie gebruikt u de rest van uw leven bloedverdunnende medicijnen. Verder is het belangrijk dat eventuele hoge bloeddruk, hoog cholesterol en/of diabetes goed onder controle blijven.

■ Uw vragen

Met vragen kunt u op werkdagen van 08:30 - 16:30 uur contact opnemen met de polikliniek chirurgie:

- locatie Alkmaar: 072 548 2400
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6237

Vaatchirurgie

Het specialisme

Het specialisme vaatchirurgie houdt zich bezig met onderzoek, diagnose en behandeling van ziekten die te maken hebben met bloedvaten: aders en slagaders. Denk aan vernauwingen, afsluitingen en verwijdingen van bloedvaten. Vaatziekten zijn vaak het gevolg van meerdere gezondheidsproblemen. Denk aan hoge bloeddruk, overgewicht, diabetes en familiale aanleg. Afhankelijk van de ernst worden vaatziekten behandeld met medicijnen, een dotterbehandeling of een operatie.

Vaatcentrum

Het behandelteam van vaatchirurgie werkt binnen het gespecialiseerde vaatcentrum van de Noordwest Ziekenhuisgroep nauw samen met zorgverleners van andere specialismen. Denk aan interventie-cardiologen, vasculair geneeskundigen, vaatlaboranten en diabetesverpleegkundigen. Kijk voor meer informatie ook op www.nwz.nl bij het specialisme vaatchirurgie.

■ Notices

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie vaatchirurgie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 242661

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl